Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja:
Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN
Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
i
Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „	12 „
	Kwartalnie	2 „ 20 „	$1\frac{1}{2}$ „	4 „	6 „

Kraków, 13 stycznia 1883. № 2. Rok XXII.

I. Z kliniki chirurgicznéj prof. Dra Mikulicza w Krakowie.

Przyczynki do Chirurgii.

II.

Mięśniowłókniak śródścienny macicy wielkości dwóch głów dziecięcych i podsurowiczy wielkości pomarańczy. Wycięcie przez pochwę, wyzdrowienie.

Napisał prof. **Mikulicz.**

Z szeregu większych zabiegów operacyjnych wykonywanych na częściach rodnych kobiecych dziś przeważnie dwa zajmują ginekologów i chirurgów: operacyje z powodu włókniaków macicy i wycięcie całéj macicy rakowo zwyrodniałéj. Z saméj przyrody cierpienia wynika, że ta ostatnia operacyja stósunkowo wolno się rozpowszechnia, i że nawet dziś nie brak jeszcze głosów odmawiających jéj całkiem przyszłości; cel bowiem, który tu osiągnąć możemy, jest względnie ograniczony. Choćbyśmy technikę wycięcia macicy jak najbardziéj wydoskonalili, i niebezpieczeństwa operacyi jak najbardziéj zmniejszyli, to przecież natury raka i jego skłonności do ponawiania się nie zmienimy i zawsze będziemy musieli zadowalać się skromnemi wynikami.

Tém ważniejszém jest zadanie nasze, gdy operujemy z powodu włókniaków macicy, tém téż szybciéj postępuje tu wydoskonalenie techniki, tém téż lepsze otrzymujemy wyniki, i niezadługo będziemy mieli i na tém polu równie wydoskonalone operacyje, jak przy wycinaniu obrzęków jajnika.

Zwłaszcza technika wycięcia włókniaków macicy przez powłoki brzuszne (*laparomyomotomia*) doszła dzięki staraniom Koeberlego, Péana, Schrödera, Czernego, Olshausena, Billrotha i innych do wysokiego stopnia wydoskonalenia. Nawet dla najtrudniéj dostępnych włókniaków podsurowiczych szyi macicy podał Czerny nowy i pomyślnym skutkiem uwieńczony sposób operowania, t. j. wycięcie przez pochwę, czyli t. zw. *myomotomia vaginalis.* Wobec ogólnego zajęcia, jakie dziś budzi wycięcie włókniaków macicy przez powłoki brzuszne, zdaje się, że dawniejszy sposób wyłuszczania włókniaków traktujemy za nadto po macoszemu. Operacyja ta, wprowadzona do ginekologii przez Amusata i podniesiona do typicznéj operacyi przez prace Brauna, Hegara, Martina, Gusserowa i innych, nie uczyniła prawie żadnych postępów od czasu, odkąd wycięcie włókniaków przez powłoki brzuszne tak bardzo zajęło uwagę ginekologów i chirurgów. Zdaje się, że wyniki osiągnięte w najnowszych czasach przez tę ostatnią operacyję są pomyślniejsze niż wyniki po wyłuszczeniu przez pochwę i w przypadkach, w których można wybierać pomiędzy jednym a drugim sposobem operowania niezawodnie skłoniłby się dziś każdy operator do pierwszego. A przecież w wielu przypadkach wyłuszczenie przez pochwę jest jedynym racyjonalnym sposobem postępowania, pożądaném jest przeto, aby i ten sposób operowania, w jak najkrótszym czasie, jak najbardziéj wydoskonalono. Biorąc zwłaszcza w pomoc doświadczenia uzyskane przy wycinaniu macicy przez pochwę, możemy się spodziewać, że i wyniki wyłuszczania włókniaków macicy tą drogą staną się wkrótce znacznie lepszemi niż dotąd.

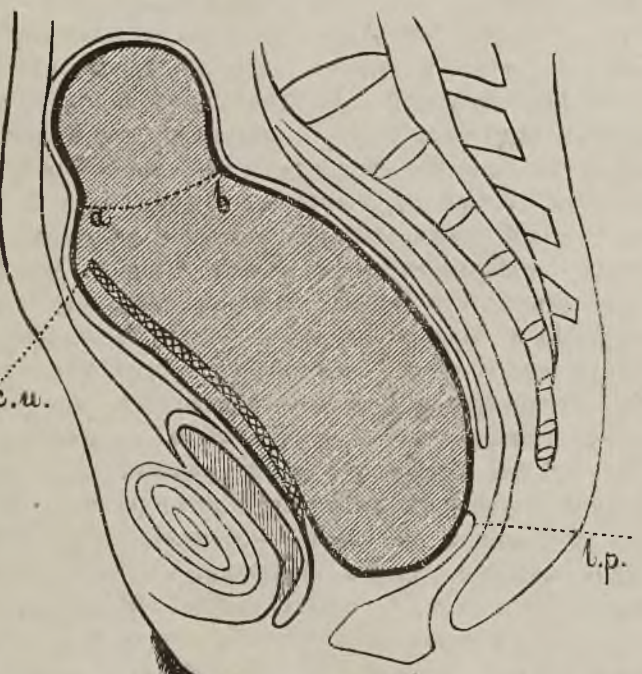
Następujący przypadek, który zawdzięczam życzliwości mego kolegi prof. Madurowicza, ma stanowić przyczynek do techniki wyłuszczania włókniaków macicy przez pochwę i leczenia następowego.

Florentyna Hensler, l. 29 licząca z Biały, niezamężna; aż do r. 1881 czuła się zupełnie zdrową; miesiączkowanie rozpoczęło się w 14 roku życia i było zupełnie prawidłowe. Od półtora roku pojawiały się mniéj więcéj co 2 tygodnie krwotoki bardzo obfite, trwające od 7 do 10 dni. Przed rokiem przyłączyły się nadto bóle ponad spojeniem łonowém, wzmagające się stopniowo; oprócz tego doznawała chora czasem zatrzymania moczu, późniéj zaś bardzo silnego częstego parcia na mocz. Niedługo po wystąpieniu bólów po-

czuła chora guz w jamie brzusznéj, który powiększał się powoli ale ciągle. W marcu r. 1882 przybyła chora do kliniki ginekologicznéj, gdzie przyłączyło się jeszcze zaparcie stolca, przeciw któremu stósowano środki przeczyszczające. D. 15 lipca przesłano chorą do szpitala św. Łazarza a ztąd dnia 27 października do kliniki chirurgicznéj, gdzie zbadana przedstawiła stan następujący.

Osoba wzrostu średniego, o kośćcu słabo rozwiniętym; skóra blado-żółtawa, błony śluzowe badaniu dostępne blade, na spojówkach gałek ocznych mierna żółtaczka; podściółka tłuszczowa słabo rozwinięta. W narządzie krążenia i oddychania żadnych nie ma zboczeń. Badanie przez powłoki brzuszne wykazuje obrzęk wielkości dwóch głów dziecięcych, zbity, niechełbocący; guz ten wychodzi z ponad spojenia łonowego i dosięga pępka; z górnéj lewéj jego części wychodzi drugi wielkości pomarańczy. Badanie przez pochwę, któremu zawsze znaczny towarzyszy krwotok, wykazuje guz elastyczny, wielkości dwóch pięści, wypełniający prawie zupełnie pochwę, bardzo mało ruchomy i ściśle połączony z guzem, przez powłoki brzuszne wymacalnym.

Ponieważ dokładne wybadanie stosunku tego guza do macicy było bardzo utrudnione z powodu ciasnéj szpary sromowéj, badaliśmy dnia 29 października chorą znieczuloną chloroformem *per rectum* według Simona, przyczém stwierdzono stan i położenie guzów, jak je przedstawia rysunek schematyczny, obok załączony.



Cała masa główna obrzęku wychodzi z tylnéj ściany macicy, która w skutek tego w całości jest przedłużona, sięgając aż do pępka. Jama macicy również mocno wydłużona dochodzi blisko do wysokości pępka (c. u.), ściana jéj przednia rozcieńczona. Guz w pochwie leżący odpowiada wardze tylnéj części pochwowéj, w któréj właśnie część obrzęku się rozwinęła, a poza którą sklepienie tylne (l. p.) palcem lubo z trudnością wymacać można. Warga przednia części pochwowéj wymacać się nie daje; znikła ona w skutek przedłużenia całéj macicy i rozszerzenia jamy szyjki prawie zupełnie, tak że w przedniéj części ściana pochwy zdaje się wprost przechodzić na ścianę macicy.

Na zasadzie tego badania rozpoznaliśmy: *Fibromyoma intramurale uteri et cervicis, fibroma subserosum fundi uteri.* W obec tych warunków zabieg operacyjny w celu wyłuszczenia nowotworu był oczywiście wskazanym; ciągłe krwotoki, wzmagająca się w skutek tego niedokrewność choréj, znaczne bóle i dolegliwości ze strony pęcherza moczowego i kiszki stolcowéj nie dopuszczały zwłoki. Trudniéj było o wybór najodpowiedniejszego sposobu operowania. Czy należało poprowadzić cięcie przez powłoki brzuszne, lub téż starać się o wydobycie nowotworu przez pochwę? Przeciw drugiemu sposobowi operowania przemawiała przedewszystkiém wielkość guza jakotéż połączenie jego z włókniakiem podsurowiczym; a ciasne bardzo wejście do pochwy musiało utrudniać operacyję. Przeciw laparotomii przemawiała zaś ta okoliczność, że cała tylna połowa szyi macicy była zamienioną w guz wielkości dwóch pięści, zepchnięty ku pochwie, nadto spostrzegano także objawy rozkładu w jamie macicy (chora miernie gorączkowała), okoliczność, która musiała znacznie pogorszyć rokowanie co do wyniku laparotomii.

Postanowiłem z tych dwóch ostatnich przyczyn operować przez pochwę. Zamierzałem na razie wyłuszczyć tylko dolną połowę mięśniaka; późniéj zaś po zagojeniu się rany chciałem oddalić resztę tego guza jakotéż i włókniak podsurowiczy przez laparotomiję. Podczas saméj operacyi udało się jednak wydobyć przez pochwę nietylko cały guz śródścienny, ale także i podsurowiczy.

Badanie przez kiszkę stolcową wywołało znaczne oddziaływanie zarówno miejscowe jak i ogólne; chora gorączkowała prawie przez dwa tygodnie; ciepłota dłużéj niż przez tydzień wahała się pomiędzy 38·3° a 40·0°. Czekałem przeto, aż te objawy zadrażnienia minęły i dnia 11 listopada 1882 przystąpiłem do operacyi.

Po przygotowaniach przeciwgnilnych, mianowicie wypłukaniu pochwy 5% karbolem, ogoleniu włosów na częściach sromnych itd., rozciąłem całe międzykrocze aż do błony śluzowéj odbytnicy, jakotéż większą część tylnéj ściany pochwy. Po włożeniu wziernika rynienkowatego i drewnianéj szpatułki udało się odsłonić dolny koniec guza. Odpowiednio do najbardziéj wystającéj części obrzęku okroiłem kolisto w rozciągłości mniéj więcéj dłoni część błony śluzowéj, która wraz z obrzękiem miała być oddaloną, a nadto poprowadziłem dwa krótkie cięcia ku górze przez osłonę obrzęku. Teraz zacząłem zwykłym sposobem wyłuszczać obrzęk ze ściany macicy. Częścią ręką, częścią tępemi narzędziami lub z pomocą nożyczek posuwałem się między guz a jego torebkę, pociągając równocześnie obrzęk w kleszcze ku dołowi. Była to ciężka robota. Każdy, kto raz wyłuszczał większy włókniak z pochwy, wie dobrze, z jakiemi trzeba walczyć trudnościami: kleszcze wbite w obrzęk wyrywają się, lub odrywa się dolna część guza Im wyżéj się dochodzi, tém mozolniejszą jest praca. W naszym téż przypadku udało się mocno surowiczo obrzękły guz wydobyć tylko w kawałkach. W końcu musiałem całą ręką wejść do jamy i wyłuszczać obrzęk, jak przy odklejaniu łożyska. Do ukończenia téj sprawy potrzeba było prawie godziny czasu, tylko górna część mięśniaka pozostawała z opisanym wyżéj guzem podsurowiczym w tak ścisłym związku, że wyłuszczenie jéj tępemi narzędziami było niepodobne. Gdybym był teraz przerwał operacyję, musiałaby pozostać w jamie macicy część guza oddzielona już ze swych połączeń, a byłobyto najniebezpieczniejszém powikłaniem operacyi. Aby więc tego uniknąć, wynicowałem dno macicy, pociągając za podstawę obrzęku i tym sposobem udało mi się ściągnąć tę część aż przed szparę sromową.

Teraz próbowałem oddzielić za pomocą nożyczek i noża zasadę mięśniaka śródściennego z jądrem guza podotrzewnowego, która, jak się to teraz pokazało, w jak najściślejszym z nim pozostawała związku. Jednak i to nie dało się wykonać. Postanowiłem więc wyciąć pozostałą część obrzęku razem z guzem całym podotrzewnowym i odpowiednią częścią ściany macicy i zeszyć natychmiast powstałą przez to ranę otrzewny. Cięcie poprowadzone przypadkowo aż do otrzewny przy poprzednich usiłowaniach wyłuszczenia obrzęku służyło mi jako punkt wyjścia. Zaczynając więc ztąd wyciąłem cały guz i natychmiast po oddaleniu go zespoiłem ranę w otrzewnie szwami z katgutu chromowego. Cały ten zabieg odbył się na wynicowanéj wiotkiéj ścianie macicy bez szczególnych trudności. Jelita wcale się nie pokazały. Rana w otrzewnie zamknięta 12—15 szwami była blisko na 10 cm. długa. Teraz wypłukano raz jeszcze całą jamę rany i jamę macicy 3% rozczynem karbolu, część otrzewny zaszytą przysypano lekko proszkiem jodoformowym, dno macicy odprowadzono w prawidłowe położenie, a w pozostałą po wyjęciu nowotworu wielką jamę włożono 3 paski gazy jodoformowéj szerokie na 5 palców i 3 sączki grubości małego palca. Wreszcie zespojono tylną ścianę pochwy i międzykrocze katgutem chromowym i dwoma szwami płytkowemi.

Cała operacyja trwała blisko 2 godziny; krwotok w porównaniu do ważności zabiegu operacyjnego był nie zbyt znaczny, najbardziéj jeszcze krwawiły ostatnie cięcia przez ściany macicy, jednak natychmiast założony szew wystarczył do zatamowania krwotoku. (C. d. n.)

Z kliniki okulistycznéj prof. Dra Rydla.

Przyczynek do nauki o zależności chorób oczu u kobiet od chorób narządu płciowego.

Napisał Dr. Machek.

(Dokończenie. Patrz Nr. 1).

Dalsze badanie stanu zdrowia choréj miało wykazać przyczynę ciężkich zmian w oczach. Chora dobrze zbudowana, blada, miernie odżywiona. W organizmie żadnych zmian chorobowych wykazać nie można, oprócz objawów miernéj niedokrewności. Prof. Rosner badał chorą 15go listopada i stwierdził, iż nie ma żadnych śladów przebytéj lub odziedziczonéj kiły. Również badał chorą Dr. Mars a rozpoznanie brzmiało: *Anaemia et amenorrhoea.*

Z wywiadów wynika, iż chora, dzieckiem będąc, nigdy nie chorowała. Przed dwoma laty pierwszy raz miesiączkowała. Czuła się wtenczas bardzo chorą i miała równocześnie zaczerwienione oko prawe, które łzawiło i bolało przez dni kilka. Po ustąpieniu zaczerwienienia chora stwierdziła, iż prawém okiem gorzéj widziała niż lewém. Przed półtora rokiem chora leżała kilka dni w szpitalu św. Łazarza, z powodu otarcia nogi od trzewika. Obecnie w miejscu tém nie ma blizny lub innych śladów choroby. Od 6 miesięcy nie miesiączkuje, odtąd czuje się często chorą, na co jednakże nie zważa. Silniejszych bolów głowy lub bolów w krzyżach nie doznawała. Od 2ch tygodni gorzéj widzi.

Po przyjęciu do kliniki zalecono choréj żelazo i odżywiano ją jak najlepiéj. Chora ma dobry apetyt i wypija dziennie 2 kieliszki starego wina. 26 listopada wykazuje badanie, iż oko prawe ma tylko 5/60, a lewe 6/24 prawidłowéj bystrości wzroku. W obec pogorszenia wzroku i w obec niebezpieczeństw, któremi groziła choroba siatkówki i naczyniówki, zalecił prof. Rydel wcierania szaréj maści 3·0gm. dziennie, płukanie ust itd. Dnia 2go grudnia badano wzrok i znaleziono stan jak przed wcieraniami. Dnia następnego pojawiła się miesiączka, wcierania przerwano. 5go grudnia badanie wzroku wykazało na oku prawém V 6/24, na lewém zaś V 6/12 z wyjątkiem dwóch liter. 27 grudnia wzrok taki sam jak piątego. 28go tegoż miesiąca, kiedy chora zrobiła już 24 wcierań, pojawiła się znów miesiączka; wcierania przerwano. 3 stycznia chora do badania wzroku do sali badań wprowadzona podaje sama, iż po miesiączce lepiéj widzi. Badanie istotnie wykazuje znaczną poprawę wzroku. Na prawém oku V 6/18, na lewém 6/9. Dnia 8go stycznia badanie wziernikowe wykazało: Tarcze nerwów wzrokowych nie są obrzmiałe, lecz silnie zaczerwienione, brzegi tarczy lekko przesłonięte, szczególnie od góry i od dołu, naczynia żylne grubsze i miernie pokręcone, tak jak w czasie przyjęcia choréj. Plamy na obwodzie znacznie się powiększyły, niektóre z większych otacza obwódka barwikowa, a przez jednę z nich przebiega naczynie siatkówkowe. Zalecono *Kali jodatum* 8 na 200, któryto lek chora w kilka dni z powodu wystąpienia *acne jodata* zażywać zaprzestała. 25go stycznia znalazłem bystrość wzroku taką, jaka była 3go stycznia. Na drugi dzień pojawiła się miesiączka. Na prawém oku V 6/6, lecz chora nie czyta wszystkich liter, widocznie tylko z powodu złogów barwika na przodowéj torebce, na lewém oku V 6/6. Każdém okiem z osobna czyta numer pierwszy skali druków Jaegera, lewém płynniéj niż prawém. Wziernik pomimo to wykazuje silniejsze zaćmienie siatkówki w pewném oddaleniu od tarczy nerwu wzrokowego. Z tego powodu zalecono dalsze wcierania szaréj maści. W następnych 16 dniach wtarto 30 gram. szaréj maści, wszystkiego zaś zrobiono 34 wcierań. Chora bardzo dobrze wygląda, przytyła i ma dobry apetyt; w czasie przybycia choréj do kliniki były błony śluzowe warg i spojówek blade, obecnie zaś są prawidłowo różowe. Celem przyspieszenia wessania wypocin w naczyniówce zalecono w lutym podskórne wstrzykiwania pilokarpinu. Leku tego chora nie znosiła. Już 5 miligramów sprowadziło silne wymioty Z dwudniowemi przerwami wstrzyknięto w następnych dziesięciu dniach pięć razy małe dawki pilokarpinu, które chorą widocznie osłabiały. Z tego powodu zaniechano dalszych wstrzykiwań. 25 lutego miesiączkowała. Od 1go marca zażywała znowu jodek potasu. Dla dalszéj obserwacyi zatrzymano chorą w klinice przez cały marzec. Obraz wziernikowy pomimo poprawy bystrości wzroku, występującéj po każdorazowém pojawieniu się miesiączki, dotąd prawie się nie zmieniał, a w styczniu wykazać nawet było można silniejsze zaćmienie siatkówki. W przeciągu miesiąca marca można było wykazać dość raźnie po sobie następujące zmiany wziernikowe. Naprzód ustąpiło zaćmienie siatkówki, które wzdłuż naczyń i w pewném oddaleniu od nerwów wzrokowych już podczas leczenia w klinice było wystąpiło; późniéj pewna część drobnych, blado-żółtawych wypocin naczyniówkowych uległa wessaniu, skutkiem czego w jednéj części naczyniówki nie pozostał nawet ślad przebytego zapalenia naczyniówkowego, w innych zaś miejscach widać było tylko lekkie poprzesuwanie przybłonka barwikowego, skutkiem czego naczyniówka wykazywała ciemne smugi, utraciwszy jednostajny czerwony odblask, który prawidłowo utrzymanéj powierzchownéj warstwie przybłonka barwikowego zawdzięcza. W tych jednak miejscach, w których się większe blado żółtawe

plamki znajdowały, nastąpił częściowy lub zupełny zanik naczyniówki, tak iż teraz albo biała twardówka przeświecała albo także pojedyńcze jeszcze naczynia naczyniówkowe wykazać było można. Większą część tych białych plamek otaczają złogi barwika tworząc dość szerokie pierścieniowate lub półksiężycowate czarne obwódki. Żyły siatkówkowe zdają się być co do grubości prawidłowemi, powstało tylko lekkie pokręcenie.

Po czteromiesięcznym pobycie wyszła chora z kliniki z prawidłową bystrością wzroku; jest dobrze odżywioną, wygląda rumiano i czuje się zdrową. Stan oczu był następujący: Spojówki blado-różowe, spojówka gałek ocznych prawidłowa, naczynia rzęskowe nie są nastrzykane. Stan tęczówki jak w chwili przyjęcia. Środki łamiące czyste. Tarcze nerwów wzrokowych blado-różowe, dobrze odgraniczone; żyły siatkówki nie są grubsze, w siatkówce nie ma nigdzie żadnych zaćmień, w naczyniówce widać na obwodzie białe plamki wielkości małéj główki od szpilki (obraz odwrotny) i mniejsze, po większéj części otoczone obwódką barwikową. Wypocin w naczyniówce wykryć nie można.

Do powyżéj przytoczonéj ciekawéj historyi choroby muszę jeszcze dołączyć kilka uwag. Tak ciężkie i głębokie zmiany, jak zapalenie nerwu wzrokowego, siatkówki i naczyniówki nie występują zazwyczaj bez skaz ustrojowych lub innych ciężkich chorób. W naszym przypadku wystąpienie zmian chorobowych w oczach poprzedziło kilkomiesięczne zatrzymanie miesiączki, a z pojawieniem się téjże nastąpiła poprawa bystrości wzroku a wreszcie wyleczenie. Innych skaz, które, jak np. kiła, mogą sprowadzić podobne choroby oczu, nie można było wykazać. Sądzę więc, że z tego już powodu w tym przypadku nie można zaprzeczyć istnieniu związku pomiędzy chorobą oczu i zatrzymaniem miesiączki. Anatomicznie zaś związek i zależność tę wytłumaczyć można napływem krwi i powtarzającém się przekrwieniem naczyniówki i nerwu wzrokowego. Nawały zaś krwi do narządów, niepozostających zresztą w związku z macicą u kobiet chorych na zatrzymanie miesiączki, są dostatecznie stwierdzone.

Za przeniesieniem się choroby z macicy do oka lub jego ośrodków nerwowych w rozumieniu Moorena, niejako *per continuitatem,* w naszym przypadku nic nie przemawia. Objawów przekrwienia rdzenia pacierzowego wykazać nie było można. Za powstaniem zaś choroby skutkiem napływu krwi i częściéj powtarzającego się przekrwienia przemawia jeszcze jedna okoliczność. Po każdorazowém pojawieniu się miesiączki bystrość wzroku się poprawiała i to nawet w okresie choroby, w którym wziernikiem można było wykazać pogorszenie anatomiczne stanu oczu. I tak w styczniu, jak wyżéj wspomnieliśmy, wystąpiło w obu oczach zapalenie siatkówki, którego podczas przyjęcia nie było a przecież bystrość wzroku się poprawiła. Taką poprawę bystrości wzroku, mimo wzmagających się lub nieustępujących zmian anatomiczno-patologicznych, wytłumaczyć chyba tylko można uregulowaniem krążenia i powrotem naczyń do stanu prawidłowego. W naszym przypadku tłumaczenie to licuje ze stanem rzeczy tém lepiéj, ile że upośledzenie bystrości widzenia ukośnego przy zmianach chorobowych w pewném oddaleniu od plamki żółtéj się znajdujących powstać może tylko skutkiem zaburzeń w krążeniu, względnie skutkiem nieprawidłowego odżywiania plamki żółtéj. Zatrzymanie miesiączki nietylko sprowadza napływ krwi do różnych części ciała, lecz i naczynia ulegają podczas fizyjologicznych spraw dojrzewania jaja pewnemu zadrażnieniu. Jak wiadomo Scanzoni oparł na tém spostrzeżeniu swoją teoryję o miesiączce zastępczéj. Z powrotem miesiączki, a więc z ustąpieniem przyczyny, ustąpiła u naszéj choréj także choroba oczu. Wcierania szaréj maści, jodek potasu i dobre odżywianie przyczyniły się niewątpliwie do wessania wypocin i przywrócenia stanu prawidłowego.

Odpowiedziećby wreszcie należało na pytanie skutkiem jakich wpływów leczniczych pojawiła się miesiączka od 6 miesięcy zatrzymana. Prawdopodobnie skutkiem zażywania środków żelezistych, a bardziéj jeszcze skutkiem korzystnych warunków, w jakich się chora w klinice znalazła, a mianowicie bardzo posilnego i dobrego odżywiania. Wcierania mogłyby wpłynąć na pojawienie się miesiączki, gdyby niedokrewność była skutkiem skazy kiłowéj, która leczenie swoiste usuwa. Za tém jednakże nic nie przemawiało. Wcierania powinnyby były raczéj chorą osłabić aniżeli do poprawy odżywienia się przyczynić, a tymczasem, jak wspomnieliśmy, wyglądanie choréj poprawiało się z każdym tygodniem. Okoliczność ta jednak, zdaniem mojém, za tém tylko przemawia, że chociaż chorzy nie cierpią na kiłę, to mimo wcierań szaruchy tyć i dobrze wyglądać mogą, jeżeli się tylko dobrze odżywiają.

III. Oceny i sprawozdania.

Prof. Adamkiewicz: **Prawidłowa czynność mięśni, uważana jako skutek równowagi dwóch przeciwnych pobudzeń nerwowych, a bezład ruchowy i niedowład kurczowy mięśni, jako ostateczny skutek zwichnięcia téj równowagi.**

Na podstawie opisanego przypadku porażenia opuszkowego z zanikiem mięśni i przypadku udaru mozgowego u chorego na wiąd rdzenia pacierzowego wnosi autor, że każdy mięsień posiada w stanie prawidłowym pewien stopień napięcia, t. j. stałego od woli niezależnego pobudzenia nerwowego. To fizyjologiczne napięcie, którego wyrazem są odruchy ścięgniste, jest pośrednim stanem między chorobowém naprężeniem a zwątleniem mięśnia.

Z okoliczności, że w zniszczeniu tylnych powrózków rdzenia pacierzowego zwątla się układ mięśniowy (nadzwyczaj łatwa poruszalność we wszystkich stawach odnóg, brak odruchów ścięgnistych), podczas gdy w zniszczeniu tylnych bocznych powrózków układ mięśniowy zostaje w stanie nieprawidłowego naprężenia (kurcze mięśni, odruchy ścięgniste spotęgowane) wnosi daléj autor, że napięcie fizyjologiczne mięśni zostaje pod wpływem dwóch pobudzeń nerwowych, działających na się przeciwniczo, a mianowicie: 1) pod wpływem pobudzenia, przechodzącego przez powrózki tylne, a utrzymującego owo napięcie i 2) pod wpływem pobudzenia, przechodzącego przez powrózki tylne boczne, a tamującego napięcie mięśni.

Następnie zestawia autor zboczenia ruchowe w zwyrodnieniu tylnych powrózków i w zwyrodnieniu tylnych bocznych powrózków. Bezład ruchowy w wiądzie rdzenia pacierzowego polega zdaniem autora: 1) na nadwerężeniu czucia mięśniowego, (które chorzy usiłują zastąpić wzrokiem) i ztąd wynikłéj niezdolności kojarzenia ruchów i 2) na braku zdolności miarkowania tychże, co istnieje nawet po usunięciu braku zdolności kojarzenia ruchów, chorzy bowiem ruchami swemi przekraczają cel zamierzony, mijają przedmioty, które chcieli uchwycić, a idąc nie mogą nastarczyć nogom, które

wolę niejako wyprzedzają, gdyż wola takiego chorego jakkolwiek pobudza mięśnie jego w sposób prawidłowy, nie może jednak przeszkodzić, żeby ruch prawidłowo pobudzony nie przekroczył zamiaru woli w sposób nieprawidłowy.

Przeciwnie zachowują się zboczenia ruchowe w zwyrodnieniu tylnych bocznych powrózków. Tu ruchy są ograniczone, ciąglemi przestankami przerywane tak, że się wydaje, jak gdyby je jakaś niewidzialna siła gwałtem zatrzymywała; chód takich chorych jest powłóczysty, sztywny i z ogromném wysileniem się odbywający tak, że zdaje się, jak gdyby nogom trudno było nastarczyć woli.

Z zestawienia tego wysnuwa autor wniosek: 1) że jeżeli przy prawidłowej podniecie woli ruchy mięśni są czynne w sposób nadmierny, gdy tylne powrózki są zwyrodniałe, to zadaniem tychże w stanie zdrowia jest tamowanie ruchów pobudzonych przez wolę i 2) że, jeżeli przy prawidłowej podniecie ze strony woli ruchy są powstrzymywane, gdy tylne boczne powrózki są zwyrodniałe, to ich zadanie polegać musi w fizyjologicznych warunkach na przeciwdziałaniu i zrównoważaniu wpływu tamującego ruchy, pochodzącego od działania tylnych powrózków.

Z tego więc wynika, że prawidłowa czynność mięśni zostaje pod wpływem dwóch przeciwnych pobudzeń nerwowych, zostających jednak w równowadze ze sobą, podczas gdy bezład ruchowy i niedowład kurczowy mięśni jest skutkiem zwichnięcia téj równowagi. (Dok. nastąpi).

Ellinger: O jątrzniku i zawłoce.

Forsitan et haec meminisse juvabit.

Pomimo wszelkiego uznania, którego żaden lekarz nie odmawia postępom medycyny nowoczesnéj, żaden z nas nie może się oprzeć urokowi, jaki dla nas mają słowa „starej szkoły". Cenimy nie naukę lecz niezrównany dar obserwacyjny, który nas olśniewa i który ukazuje nam dawnych naszych poprzedników jako przyrodników w najidealniejszém słowa tego znaczeniu. Nie dziw tedy, że od czasu do czasu tak najznakomitsi przedstawiciele medycyny nowoczesnéj jak i *ecclesia militans*, lekarze praktyczni, wskazują młodszemu pokoleniu tradycyje dawne, przypominając, jak ongi głośny myśliciel o książkach wyrzekł, że żadna ze szkół lekarskich nie jest tak złą, iżby się z niéj czegoś pożytecznego nauczyć nie można było. Jednakowoż przecież potrzeba było nieco odwagi ze strony autora, kilkodziesięcioletniego praktyka, wychowanego w świetnych czasach szkoły Schönleina, aby odezwać się o jątrzniku i zawłoce w czasopiśmie, którego założycielem i dotychczasowym kierownikiem jest Virchow!

Na wstępie dotyka autor kilku słowy reformatorskiéj działalności naszego Dietla, który wyrugował z terapii zapalenia płuc upust krwi, zdaniem autora na niekorzyść chorych i lekarzy, którym wstyd było: „że poświęcili się zawodowi, który ich zmuszał do szarlataneryi, podczas gdy Dietl postępując iście konsekwentnie zamienił katedrę na krzesło burmistrzowskie". Zbyt może jednostronny ten pogląd nie powinien nas zrażać od dalszego zapoznania się z autorem, który w przeciągu 33 lat mniéj więcéj 300—400 razy użył zawłoki lub jątrznika! Przyczynę opozycyi przeciw tym środkom leczniczym upatruje autor: 1) w braku tłumaczenia skutków, 2) w ogólném osłabieniu ustroju, sprowadzoném przez ropienie, 3) w bolesności rękoczynu, 4) w często wydarzających się chorobach przyrannych. Wszystkie te powody nie są wystarczające i nie powinny były pozbawić nas tak skutecznego środka, szczególniéj w chorobach przewłocznych. (W przytoczonych przez autora przyczynach nie możemy jednakowoż upatrywać powodu, dla czego porzucono zawłokę i jątrznik; dla leku nie wystarcza, jeżeli jest nieszkodliwym, korzyści powinny być widoczne). E. przytacza trzy przypadki wady sercowéj, gdzie stanowczo mógł się przekonać, że po zastósowaniu zawłoki w okolicy koniuszka serca przypady prawie całkowicie ustąpiły. Gdy jednakowoż chorzy czując się już zupełnie zdrowymi niedbali o zawłoki a rana się zagoiła, ulegli w krótkim czasie następstwom wady sercowéj. Toż samo dotyczy dwóch chorych z objawami choroby narządu wzrokowego. Skuteczność tych środków leczniczych jest dla autora niewątpliwą, a jeżeli w istocie może się poszczycić większym szeregiem podobnych przypadków, jak cztery opisane przypadki, to rzeczywiście można mu powinszować. Autor upatruje w swych środkach znaczny wpływ moralny na usposobienie chorego. Ma to być ciągłe *memento mori*, zalecające pacyjentowi oględny sposób życia. Głównym wszelako momentem jest wpływ bezpośredni na ustrój. Codzienne doświadczenie poucza, jak znaczna ilość szkodliwych czynników wywiera wpływ swój zgubny na ustrój przez pośrednictwo skóry. Codziennie używamy większych lub mniejszych powierzchni skóry dla zadziałania na wewnętrzne narządy, czemużby rana ropiejąca takiego wpływu nie mogła wywrzeć. Nikt nie twierdzi, że „wrzód taki bezpośrednio niedomykalność zastawki usunie, przypuścić wszelako można, że przez wsunięcie w ustrój takiego narządu wydzielniczego można zapobiedz nawałom krwi do narządów szlachetnych i wynikającéj ztąd dezorganizacyi; że będzie można przeszkodzić wśród przewłocznych zapaleń płucnych rozwojowi zgubnych wciąż wznawiających się spraw zapalnych z wytwarzaniem jadu gruźliczego i postępującemu zakażeniu własnego ustroju". Autor przyznaje, że lekarz spodziewający się skutków pomyślnych po przewiązce kompromituje się dziś w obec opinii kolegów. Pomimo tego zachęca do naśladownictwa gorącemi słowy, z których widnieje szlachetna chęć, „i spodziewa się, że przez to uratuje się niejedno życie ludzkie". Wdawać się w krytykę wartości leczniczéj zawłoki nie myślimy.

Relata refero. Podaliśmy szczegóły powyższe jako *curiosum* zostawiając ich ocenę sądowi publicznemu. Jeżeli je twórca patologii celularnéj uznał za godne dla swego archiwum, to możemy się spodziewać względności ze strony czytelnika Przeglądu. (*Virch. Arch.* T. 89, Zesz. 1). *Dr. Pisek.*

IV. W dwóchsetną rocznicę próby płucnéj.

(Urywek z pracy większéj).

Napisał L. Blumenstok.

Interdum negligunt viri experimenta, quidam jurarunt in verba Magistri, caeteri suae inhaerent opinioni et Neotericos non evolvunt.

Schreyer.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 1).

Ustawa karna Karola V, będąca podówczas podstawą dla dochodzeń karnosądowych w Niemczech, mieściła w sobie przepisy istnie drakońskie nie tylko dla dzieciobójczyń, lecz w ogóle dla kobiet tajemn' rodzących. Art. 131 bowiem ustawy téj orzekał, że kobietę, która dziecko swoje żyjące i uczłonkowane życia pozbawia potajemnie i złośliwie, należy ukarać przez zakopanie żywcem lub wbicie na pal; wprawdzie zezwala prawodawca, aby „celem zapobieżenia

rozpaczy,“ karę tę złagodzono i zamieniono na karę śmierci przez utopienie, gdzie egzekucyja tego rodzaju da się wykonać,—jednak dodaje, że tam, gdzie zbrodnia dzieciobójstwa zdarza się często, celem rzucenia postrachu można stósować i karę przez zakopanie lub wbicie na pal, albo przynajmniéj należy winowajczynię przed utopieniem szarpać kleszczami rozżarzonemi. Na myśl o tych karach barbarzyńskich jeżą się włosy, zwłaszcza gdy równocześnie przypominamy sobie, w jaki sposób brutalny zmuszano obwinione do przyznania się do czynu, którego może wcale nie popełniły były. Wprawdzie ustawa przypuszczała także możebność, że dziecko urodziło się nieżywém, a na takiém przecież dzieciobójstwa dopuszczać się nie można; ale nakładała ona na kobiety, twierdzące, że dziecko było nieżywém, obowiązek dostarczania dowodu niewinności swéj za pomocą świadectw pewnych; jeżeli takich dowodów kobiety dostarczać nie zdołały, nie znajdowały wiary, „bo wymówkami każda winowajczyni posługiwać się może.“ Nie dosyć na têm! „Jeżeli kobieta potajemnie brzemienna jest dziecięciem żywém i uczłonkowaném, jeżeli nadto umyślnie, sama i bez cudzéj pomocy rodzi, wtedy istnieje silne podejrzenie, że przez zabicie dziecka przed porodem lub po takowym zamierzyła zataić lekkomyślność swoją.“ Jeżeli czynu uporczywie się wypiera, a nie jest w stanie dostarczyć dowodów pewnych, wtedy na torturach należy zmusić ją do przyznania się, a w takim razie karać ją śmiercią. W obec kobiety więc, która nieślubnie w ciążę zaszedłszy po porodzie twierdziła, że dziecko urodziło się martwém, istniało z góry domniemanie (*praesumptio*), że dziecko zgładziła, jeżeli prawnemi dowodami nie zdołała wykazać, że dziecko w rzeczy saméj było nieżywém. A jakim sposobem kobieta zdobyć się mogła na dostarczenie tych dowodów pewnych, skoro rodziła potajemnie? Całą grozę położenia ówczesnych obwinionych zrozumiemy dopiero, jeżeli sobie przypomnimy, że obecnie wolno obwinionéj wcale nie tłumaczyć się, bo dostarczenie dowodu winy jest zadaniem i obowiązkiem oskarżyciela, a nie oskarżonéj.

Bystry umysł młodego obrońcy praw ludzkości pojął snać odrazu, że orzeczenie Schreyera sprowadzi na nowe tory postępowanie przeciw kobietom o dzieciobójstwo posądzonym, skoro owego pewnego świadectwa, którego wymagało prawodawstwo, dostarczyć zdoła w sposób wymowny nieme i martwe ciało noworodka. Podjąwszy się raz obrony przystępuje do niéj z całą rozwagą a przedewszystkiém usiłuje sprawdzić, czy zdanie Schreyera jest uzasadnioném w ogóle, i czy jest słusznêm w przypadku danym.

Mieszkając wówczas w Lipsku poddaje pytanie pierwsze, ogólnikowe, pod roztrząsanie dwóch profesorów Wydziału lek., a mianowicie Augusta Kwiryna Rivina i Krystyjana Jana Lange'go [1]). Na zapytanie jego, czy jest rzeczą pewną, iż dziecko nie żyło pozamacicznie, jeżeli płuca jego, rzucone do wody, w niéj toną,—odpowiadają ci dwaj uczeni d. 10 listopada 1683 r. twierdząco, powołując się również na Raygera. Dowodzą oni, że płuca, które oddychały, utrzymują się nad zwierciadłem wody, zarówno jak każdy inny pęcherz powietrzem napełniony; że natomiast płuca nie oddychają, dopóki płód znajduje się w macicy, ponieważ w błonie owodnéj znajduje się tylko płyn a nie powietrze, ponieważ klatka piersiowa płodu w macicy nie rozszerza się, a wreszcie wymieniają powód trzeci, teleologiczny. „*Hätte sich die Natur vergeblich bemühet, und sowohl das* „*foramen ovale, als auch anastomosin arteriosam in embry*„*one formiret, damit das Geblüte die Lungen vorbey gehen* „*könne, und durch selbige nicht dürffe circuliret werden, wenn* „*die Lungen durch die respiration expandiret, die ordentliche* „*circulationem sanguinis zuliessen.*“

W 8 miesięcy późniéj Thomasiusz jeszcze raz zasięga zdania powyższych dwóch uczonych co do okoliczności, czy rozkrajane płuca dziecka martwo urodzonego również nie pływają; twierdzono bowiem, że próba Schreyera niczego nie dowodzi, ponieważ płuca całe rzucił był do wody. Na to w d. 18 lipca 1684 odpowiadają zapytani, że jakkolwiek pierwsze ich orzeczenie odnosi się i do téj okoliczności, to jednak dla większéj pewności uskutecznili rozmaite doświadczenia za pomocą płuc branych z cieląt, żywo urodzonych, z których jedne zakopali w ziemi, inne we wodzie, inne wreszcie na powietrzu przechowywali aż do czasu, gdy gnić poczęły, a wtedy przekonali się, że wszystkie, tak w całości jakoteż pokrajane pływały w wodzie jak poprzednio, gdy jeszcze były świeżemi. Ztąd wnoszą, że gdy płuca, które raz oddychały, nie toną nawet wtedy, gdy zgnilizną są zajęte, że jeżeli płuca dziecka, całe lub pokrajane, toną, pochodzić to może ztąd tylko, że dziecko urodziło się martwém.

Schreyer tak był uradowany temi orzeczeniami profesorów lipskich, iż winszował sobie, że wypowiedział prawdę, i że w ojczyźnie swojéj wpłynął na to, aby uczeni silili się o wytłumaczenie przyczyny pływania i opadania płuc we wodzie za pomocą doświadczeń.

Nabrawszy przekonania, że twierdzenie Schreyera jest słusznêm w zasadzie, poddał Thomasiusz przypadek szczegółowy, o który się rozchodziło, pod ocenę Wydziału lekarskiego uniwersytetu we Frankfurcie nad Odrą. Teraz dopiero dowiadujemy się o szczegółach przypadku samego. Otóż jak rzecz przedstawia Thomasiusz:

„Najstarsza, 15-letnia córka poczciwca, mieszkającego w pobliżu Pegawy [1]), zapłodnioną została przez parobka domowego; nieznając, jak podaje, stanu swego, ani matce, ani nikomu innemu nie zwierza się, przypuszczając, że ponieważ i tak często cierpi na zatrzymanie miesiączki, i tym razem miesiączka się zatrzymała, zwłaszcza, gdy parobek ją uspokajał, że jéj (spółkowanie) nie zaszkodzi, i że on już z wieloma dziewkami miał do czynienia.

„Gdy tedy poród się zbliża, a matki nie było w domu, dziewczyna kładzie się wczas do łóżka, lecz izdebki nie zamyka; za pojawieniem się bólów porodowych, których znaczenia nie pojmuje, zaczyna szlochać, a wtedy kucharka nieproszona wchodzi do izdebki; lecz wnet wraca, aby na żądanie rodzącéj posłać mleczarkę; od niéj rodząca żąda, aby jéj radziła przeciw boleściom miesiączkowym, którémi bóle być mieniła, i pozwala sobie brzuch obmacać, lecz i ta wychodzi pozostawiając u rodzącéj tylko dziewkę 14-letnią; ostatnia pozostaje przy niéj nieprzerwanie aż do godziny 12-téj w nocy, to jest aż do powrotu gospodyni. Matka niewiedząc zrazu nic o chorobie córki pozostaje przez chwilę w swoim

[1]) Augustus Quirinus Rivinus † 1723 liczył wówczas lat 31; był on znakomitym botanikiem i w 27 roku życia wsławił się odkryciem przewodów ślinianek podjęzykowych; drugi znawca prof. Lange mniéj jest znany.

[1]) Obrońca nie podaje nazwiska obwinionéj; mniéj względnym jest prof. Bohn, który w obydwóch swych dziełach sądowolekarskich (*De renunciatione vulnerum*, Lipsae 1701, pag. 177 i *De officio medici duplici, clinici nimirum et forensis*, Lipsae 1704, pag. 670) o téj sprawie wspomina; dowiadujemy się bowiem z tych dzieł, że obwiniona nazywała się: Anna Voigt.

pokoju i rozbiera się; gdy jednak przed udaniem się na spoczynek przechodzi koło izdebki córki i słyszy jéj kwilenie, wstępuje do niéj; ale zanim do udzielenia pomocy przygotować się może, córka rodzi dziecko, o którém obie podają, że przyszło na świat nieżywém. Matka odłącza dziecko i zakopuje je w przyległym ogródku; czeladź domyśla się przypadku, a w kilka dni potém kucharka bierze rożen i zaczyna szukać dziecka w ziemi, wydobywa je, i tym sposobem donosi się władzy w Zeitz o zdarzeniu, w skutek czego dziecko zabierają i poddają sekcyi. Lekarze znajdują na ciele dziecięcia przeszło ran jedenaście, z których jedne przeszywające, a drugie nie, trzy najniebezpieczniejsze jednak przeszywały gardło, żołądek i wątrobę. W skutek tego zarządzono śledztwo przeciw córce i matce o dzieciobójstwo (*de infanticidio*), i jakkolwiek w aktach nie masz zeznań świadków, mogących obciążać obwinione, to przecież istnieją przeciw nim dwa poszlaki: raz, że na ciele dziecięcia tyle ran znaleziono, a powtóre domniemanie prawne“ (o którém wyżéj była mowa).

„Co do 1go poszlaku podsądna wykazała w obronie niewinność swoją, ponieważ nie tylko kucharka przyznała, że dziecka szukała w ziemi za pomocą rożna, że takowy wielokrotnie w ziemię wbijała, że więc rany owe w ciele dziecięcém uskutecznić mogła, ale nadto obducenci, którym rożen, wprawdzie kilka tygodni późniéj, okazano, pod przysięgą orzekli, iż nie przypuszczają, jakoby dziecko zranione zostało rożnem za życia, ponieważ w tych ranach, pomimo że pomiędzy innemi i wątroba była obrażoną, ani kropli krwi skrzepłéj nie znaleźli, i że możebném jest, iż rany dziecięcia pochodzą od rożna, ponieważ postać pierwszych odpowiada postaci ostatniego.

„Poszlak zaś 2gi zamierza podsądna wykluczyć, ponieważ śród sekcyi jeden z lekarzy, p. Dr. Schreyer, fizyk miasta Zeitz, płuco dziecięcia martwego oddzielił od reszty ciała i rzucił do wody, poczém płuco natychmiast opadło na dno naczynia [1]).

„Wprawdzie nie tylko sam Dr. Schreyer i dwóch innych lekarzy lipskich są tego zdania, że to jest dowodem nieomylnym, *quod partus tempore editionis non vixerit*, lecz pokazuje się, że zdanie to mniéj więcéj podzielają i Dr. Rayger, Thruston, Swammerdam i Bartholin; ponieważ atoli w takich przypadkach pożądane są zazwyczaj zdania całych wydziałów, więc potrzebném jest *responsum Facultatis medicae* na 2 następujące pytania:

1) *An indicium certum, aut NB. valde probabile sit, partum ante exitum ex utero materno fuisse extinctum, si ejus pulmones submergantur in aqua?*

2) *An non in praesenti casu propter reliquas circumstantias huic junctas praesumendum sit, infantem in utero extinctum fuisse?*

Załączając wywód Schreyera, obie odpowiedzi wspomnionych wyżéj profesorów lipskich [1]) i wypisy z dzieł Raygera, Thrustona, Swammerdama i Bartholina dodaje w końcu Thomasiusz, że mleczarka zeznała pod przysięgą, iż macając brzuch podsądnéj przed porodem nie czuła żadnych w nim ruchów, oraz że inna służąca zeznała pod przysięgą, jako obwiniona na kilka dni przed porodem upadła i tak silnie uderzyła się o próg, że z przerażenia słowa wymówić nie mogła [2])

Wydział lekarski w Frankfurcie n./O na zapytania te odpowiedział d. 4 stycznia 1684 r. Aby dać wyobrażenie o formie i stylu ówczesnych orzeczeń wydziałowych, przytoczymy wstęp odpowiedzi:

„*P. P. Als uns derselbe einen casum N. N. und ihre Mutter betreffend, welche eines infanticidii beschuldigt werden, nebenst etlichen Beylagen zugefertiget, und unser responsum, über die beyde darinnen proponirte Fragen, cum rationibus decidendi et dubitandi bittlich begehret.*

Demnach haben wir, Decanus, Senior, Doctores und Professores der medicinischen Facultaet der Churfürstl. Brandenburgischen Universität zu Franckfurt an der Oder sothane quaestiones fleissig erwogen, und geben Ihme hiermit unsere Meynung davon wohl-bedächtig dergestalt zu vernehmen.

Wenn gefraget wird? (powtórzenie powyższego pytania 1go) *Antworten wir affirmative, also dass wir sagen: Est valde imo maxime probabile indicium, partum ante exitum ex utero materno fuisse extinctum. si ejus pulmones submergantur in aqua und dieses darum!*“

W uzasadnieniu téj odpowiedzi ogólnikowéj Wydział powołuje się na powagi przez Schreyera przytoczone, które uznaje za dające należytą rękojmię, oraz na własne spostrzeżenia, a wspominając i o zdaniach przeciwnych, które już wtedy się odzywały, zbija je uwagą, że nie przeciwstawiono *experimentum experimento*.

I na 2gie pytanie szczegółowe odpowiada Wydział twierdząco: „*Denn über dem, dass ex Actis erhellet, es sey die Lunge des todten Kindes. als sie Herr Dr. Schreyer, Stadt-Physicus zu Zeitz, bei der section separiret, und ins Wasser (massen er Zweifels frey eine sattsame quantität wird adhibiret haben* [1]) *geworffen, untergesuncken, machen den Untergang des Kindes im Mutter-Leibe sehr probabel:*“ tu następują okoliczności przemawiające za urodzeniem się dzie-

[1]) Mende, jeden z najlepszych historyków sądowolekarskich, podaje w dziele swém (*Ausführl. Handb. d. gerichtl. Medicin*, Leipzig 1819, tom I, str. 178), że Thomasiusz w jednéj z licznych swych rozpraw (*Gedanken u. Erz. über allerh. juristische Händel*) twierdzi, jakoby Dr. Schreyer o uskutecznionéj przez siebie w tym przypadku próbie płucnéj nie uczynił wzmianki w protokóle sekcyjnym, z obawy, że kolega jego (tj. fizyk pegawski Jerzy Wecker) nie podpisze protokółu, ponieważ rzecz wówczas była jeszcze nową. Mende wstrzymuje się od sądu, czy twierdzenie to Thomasiusza jest uzasadnionem lub nie; tém bardziéj my wstrzymać się musimy od sądu stanowczego, gdy owego dziełka Thomasiusza, które powołuje Mende, w Krakozn leść nie mogliśmy. Twierdzenie to Thomasiusza zdaje nam się atoli zagadkowém; prawdą jest, że Schreyer pisze tylko o sobie, a obrońca również powołuje się tylko na niego, ale ztąd wynikać się zdaje, że fizyk pegawski nie zgodził się na orzeczenie Schreyera. Ale skoro ostatni orzekł o wyniku proby płucnéj, musiała być wzmianka i w protokóle sekcyjnym, pomijając już okoliczność, że Wydział lekarski w Frankfurcie w orzeczeniu swojém wyraźnie wspomina, że z aktów wynika, iż S. uskutecznił próbą płucną, a akta te miał sobie właśnie przez Thomasiusza przesłane.

[1]) Tu zachodzi oczywista omyłka co do daty. Drugie orzeczenie Rivina i Lange'go wydane zostało d. 18 lipca 1684 r., orzeczenie zaś Wydziału lek. w Frankfurcie nosi datę 4 stycznia 1684 r. Jedna z dat zatém musi być błędną.

[2]) Spotykamy się tu już z wymówką, którą obecnie tak często posługują się kobiety obwinione o spędzenie płodu i dzieciobójstwo, że poronienie lub urodzenie się dziecięcia nieżywego było następstwem pracy ciężkiéj lub upadnięcia.

[1]) Schreyer wyjaśnia w uwagach swoich, że płuco wycięte wrzucił do żłobka, napełnionego wodą („*Ego in vasculum, quo pro pabulo vaccarum utuntur villici, eine Kuhgelte, aqua repletum conjeci exsectum ex cadavere pulmonem, ipsumque hisce meis oculis subsidere conspexi*“ p. 19).

cka martwego: 1) że podsądna na kilka dni przed porodem upadła, 2) że mleczarka nie czuła ruchów dziecięcia i 3) że poród był ciężki.

Podczas gdy Schreyer sądził, że po stwierdzeniu jego zdania i przez przesławny Wydział frankfurcki byłoby rzeczą zbyteczną, jeszcze daléj rozwodzić się nad kwestyją, zasiągnięto przecie zdania innego jeszcze Wydziału, a mianowicie wittenberskiego. Orzeczenia, o których dotąd była mowa, wystósowane są do „znakomitego praktyka J. U. Dra Thomasiusza,“ orzeczenie zaś Wydziału wittenberskiego adresowane jest do „p. Jana Joachima Rohta, zawiadowcy urzędu (*Amtmann)* obwodu lipskiego i w Lipsku,“ z czego wynika, że o zdanie tego Wydziału prosił już nie obrońca, lecz rząd lub sąd lipski. Orzeczenie Wydziału lek. w Wittenbergu, wydane d. 30 sierpnia 1684 r., jest pamiętném w historyi medycyny sądowéj i dlatego warto z niém zapoznać się bliżéj.

Otóż główne jego ustępy w tłumaczeniu z niemieckiego i z zachowaniem makaronizmów:

„Przeczytawszy akta pilnie i collegaliter po dojrzałéj rozwadze odpowiadamy co następuje: Wprawdzie nie mamy powodu do podania w wątpliwość doświadczeń przez pp. lekarzy przytoczonych, zwłaszcza gdy sami przed wielu laty przekonaliśmy się, że płuco tak płodu w 4tym miesiącu poronionego, jakotéż 6miesięcznego, a wreszcie dziecka śród porodu zmarłego, szybko we wodzie tonęło, co wielokrotnie późniéj spostrzegaliśmy na zwierzętach. Tak więc nie ubliżamy znaczeniu powodów przytoczonych, a co najwięcéj *gravitas pulmonum in utero* dałaby się i w ten sposób tłumaczyć, że *vesiculae pulmonum tempore formationis,* jak to się zdarza we wszystkich innych *excavatis partibus*, wypełnione są *muco,* aby *membranae* nie zrosły się, lecz zachowały należną *cavitatem,* który to *mucus,* jak podaje Borellus, za sprawą powietrza potém oddziela się.

„Nie jesteśmy także tego zdania, jakoby *propter putredinem* płuco, które raz oddychało, usposobioném zostało do tonienia, gdyż niepodobna przypuścić, aby wszystkie *vesiculae* tak się psowały, iżby wszystko powietrze uchodziło, chybaby nastąpiła *totalis resolutio mixti,* — z tych powodów chętnie wierzymy w doświadczenia przytoczone. Lecz nie jesteśmy zdania, jakoby to było *indubitatum universale argumentum,* któreby z pewnością zupełną dowodziło, że dziecko umrzeć musiało w łonie macierzyńskiém *ante partum.*

„*Ex praesuppositis* możnaby wprawdzie wnosić: jeżeli płuco w wodzie opada, wtedy ono nie wdychało jeszcze powietrza na świecie, ale ztąd nie wynika, że w łonie macierzyńskiém umrzeć musiało, ponieważ dziecko żywe można zgładzić, zanim oddychało, tak śród jako i po urodzeniu.

„Twierdzenie to polega na przypuszczeniu, że dziecko może przez czas pewien nie oddychając żyć poza łonem macierzyńskiém, tak jak w macicy, a dzieje się to w następujących razach:

1) Wszystkie akuszerki przyznać muszą, że częstokroć rodzą się dzieci, które się wprawdzie ruszają i mają tętno, lecz nie oddychają, w skutek czego tamte widzą się zmuszonemi wdmuchiwać powietrze; (dzieje się to wtedy), jeżeli krew lub woda w wielkiéj ilości wydobywa się z macicy i (dziecięciu) zatyka usta i nos, tak że ostatnie oddychać nie może, albo jeżeli płuca zawierają dużo śluzu, który wypełnia nos i usta, tak że powietrze przez nie wtargnąć nie może.

2) Jeżeli pępowina kilkakrotnie obwija się koło szyjki i niedopuszcza, aby dziecię oddychało, a wiadomo, że dużo dzieci z tego powodu ginie, jeżeli się szybko nie zaradzi.

3) Jeżeli dziecko *inverso modo* rodzi się *pedibus* naprzód, wtedy zdarza się często, że, jeżeli macica za nadto prędko ściśnie szyjkę, dziecko żywe i ruszające się zduszoném zostaje.

4) Nie ulega wątpliwości, że częstokroć rodzą się dzieci razem z *involucris* czyli *secundinis*, które *partus* Harvey nazywa wcale *naturales,* ponieważ *instar ovi* cały *conceptus* wykluczony zostaje. W tym przypadku nie ulega zaprzeczeniu, a potwierdzają to i akuszerki, że dziecko przez chwil kilka, zanim *secundinae* otwarte zostaną, *sine respiratione,* jak *in utero,* żyć może, zwłaszcza gdy *aër athmosphaericus* tak tu jak w macicy nie może dostać się przez błony grube, a nadto dziecko jeszcze pływa w swoim potoku; *rationes* te zazwyczaj przywodzą *contra respirationem foetus in utero*

(Ciąg dalszy nastąpi).

V. Wiadomości statystyczne i ogolno-lekarskie.

□ W XIX zeszycie dziennika *„Statisticzeski Wremiennik“* przytoczone są nader zajmujące cyfry o przypadkach nagłéj i gwałtownéj śmierci w Rosyi (bez Królestwa Polskiego) w ciągu pięciu lat (1870—1874). Ogólna liczba zmarłych tym sposobem wynosi 164.436 (78,6% mężczyzn i 21,4% kobiet). Co do rodzaju śmierci, to rzecz się tak przedstawia:

	w miastach	wsiach	razem
zamordowanych	1.613	10.052	11.663
samobójców	2.070	6.543	8.613
rażonych piorunem	109	1.261	2.270
uduszonych	1.473	07.78	11.251
zmarłych w ogniu	328	3.608	3.936
zaczadzonych	594	2.732	3.326
zjedzonych przez dzikie zwierzęta	38	326	394
umarłych z innych przypadków	3.178	16 231	19.409
z opilstwa	4.191	18.338	22.429
z nagłéj śmierci skończyło	10.405	34.013	54.418

(*Wracz* Nr. 50).

□ Znakomity literat rosyjski Turgieniew w odpowiedzi na list uczennic żeńskich kursów lekarskich w Petersburgu pisze: „Wszystko, co Rosyja posiada uczciwego, kochającego kraj, dążącego do prawidłowego i pokojowego postępu Rosyjan, tak w zakresie towarzyskim jak i prawnopaństwowym, przemawia za ustaleniem zakładów naukowych lekarskich dla kobiet w Rosyi.“ (*Gołos* Nr. 336). *Wracz* sądzi, że głos najstarszego i najsławniejszego przedstawiciela literatury rosyjskiéj zaważy na szali losów żeńskich kursów lekarskich w Rosyi, gdyż objawy zaciekłych działań przeciwników nie są rzadkie: w Odesie artysta Bibikow zamierzał dać koncert dla powiększenia funduszu zbieranego na ustalenie kursów lek. żeńskich, nie otrzymał jednak pozwolenia na ogłoszenie celu tego koncertu w afiszach i gazetach; kilku profesorów w Odesie zamierzało mieć odczyty na korzyść żeńskich lek. kursów, lecz nie otrzymali na to pozwolenia (*Golos* 335).

Ω **Berlin.** Na opróżnioną posadę po kierującym lekarzu szpitala dla nieuleczonych kobiet Drze Mayerze rozpisano konkurs. Dotąd podało się nie mniéj niż 56 kandydatów — *signum temporis*, a otrzymał ją prof. Ewald.

Cesarski Urząd zdrowia postanowił na przyszłéj tutejszéj wystawie higijenicznéj zbudować pawilon 12,5m. szeroki i tyleż długi. W pawilonie tym umieści Urząd zdrowia kilka pracowni, z których jednę przeznaczy dla badań nad chorobami zakaźnemi, drugą dla badan pokarmów i używek. Prócz tego w osobnéj sali będą wystawione różne przedmioty dotyczące ogólnéj higijeny.

Według sprawozdania z ostatniego posiedzenia tutejszego Towarzystwa chemicznego udało się chemikowi Emilowi Fischerowi otrzymać kofeinę i teobrominę z moczu i guana.

Ω **Bazyleja** § 81 o przymusie szczepienia został odrzuconym, mimo wprost przeciwnéj opinii lekarzy i wydziałów lekarskich.

Ω **Grecyja.** *Allg. med. Central Zeitung* podaje na podstawie innych gazet szczegóły niedouwierzenia, dotyczące higijeny w szpitalach greckich. „W Kentharos, w szpitalu wojskowym, istnieje od czasów ostatniéj epidemii stacyja dla chorych na ospę. Już od dłuższego czasu obiegały wieści, że w oddziale tym dzieją się okrucieństwa, że lekarze zupełnie zaniedbują chorych, mówiono nawet o kilku otruciach. „Proia“ opisała w obszernym artykule całe to postępowanie ze strony lekarzy. Natychmiast skutkiem nacisku opinii publicznéj zarządziło Ministeryjum śledztwo. Dochodzenie to wykazało, że przeszło 100 chorych na ospę leżało w ciasnéj sali, bez okna, jak śledzie w beczce skupieni, na siennikach ze zgniłą słomą. Lekarstw tym biedakom prawie nigdy nie podawano. Nawet umierającym częstokroć przez opieszałość odmawiano wszelkiego pocieszenia. Często zdarzało się, że umarli leżeli przez 48 godzin między żywymi. Krótko mówiąc, żadne pióro nie jest w stanie opisać stanu rzeczy, jaki komisyja rządowa w pomienionym szpitalu znalazła. Same dzienniki greckie przyznają, że nawet w najzacofańszych prowincyjach tureckich trudnoby było spotkać coś podobnego.

□ Na 1000 umierających przypada śmierci z suchot płucnych 114 w Londynie, 125 w Genewie, 128 w Buenos-Ajres, 134 w Szwecyi, 135 w Nowym Yorku, 140 w Filadelfii, 150 w Bostonie, 152 w Belgii, 168 w Brukseli, 168 w Rio Janeiro, 176 w Paryżu. *(Med Times)*.

□ Wykaz prefekta m. Paryża stwierdza wzrastającą ilość przypadków pomięszania zmysłów we Francyi. W początku bieżącego stulecia liczba umysłowo chorych wynosiła w Paryżu 946 osób; liczba ta w r. ubiegłym urosła do 8260; kiedy ludność Paryża w ciągu tego czasu zaledwo potroiła się, liczba chorych na umyśle zwiększyła się 9 razy.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 24—30 grudnia umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: 26,7. Z krztuśca umarło 1 (0 z. t.); z duru brzusznego 1 (0 z. t.); z gorączki połogowéj 0 (1 z. t.); z kiły 0 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 1 przypadku ospy, 1 ospianki, 2 odry, 1 płonicy. W tygodniu od 17—23 grudnia ospa w Londynie złagodniała, umarło 3. W Petersburgu umarło z ospy 23, w Madrycie 24, w Granadzie 17, we Lwowie 16, w Paryżu 9, w Budapeszcie 6, w Warszawie 4. Ospa panowała w listopadzie w Walencyi, Barcelonie i Lizbonie na początku grudnia w Baltimore i Nowym Orleanie. Z duru brzusznego umarło w Paryżu 84, leczyło się w szpitalach 893. W Aleksandryi umarło z duru brzusznego 15. Z duru osutkowego umarło w Wiedniu 2, w Petersburgu 5, w Madrycie 4. Czerwonka złagodniała w Aleksandryi. Błonica pojawia się częściéj w Tryjeście i Amsterdamie.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 17—23 grudnia umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 25,2; we Lwowie 51,5; w Warszawie 29,9; w Poznaniu 25,2; w Wiedniu 25,0; w Budapeszcie 22,5; w Pradze 27,3; w Tryjeście 29,9; w Berlinie 21,9; w Wrocławiu 26,1; w Gdańsku 28,3; w Mnichowie 30,2; w Kolonii 22,0; w Dreźnie 21,0; w Lipsku 21,0; w Bazylei 18,7; w Brukseli 24,2; w Amsterdamie 26,3; w Hadze 32,0; w Paryżu 27,9; w Londynie 27,1; w Kopenhadze 23,5; w Stokholmie 21,1; w Chrystyjanii 20,6; w Petersburgu 24,4; w Odesie 30,2; w Rzymie 21,7; w Wenecyi 32,3; w Bukareszcie 30,7; w Madrycie 40,8; w Lizbonie 30,2; w Aleksandryi 45,6; w Nowym Yorku 23,5; w Filadelfii 21,7; w Bombayu 26,6; w Madrasie 33,3. *J. B.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** 11 stycznia. W skutek wzmianki naszéj o niedogodności terminu, wyznaczonego na Zjazd IV lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu, oraz zapytania szan. kolegi Kaczorowskiego o porę najodpowiedniejszą dla lekarzy i przyrodników galicyjskich, poruszyliśmy kwestyję tę na posiedzeniach Komitetu redakcyjnego i Tow. lekarskiego; następnie zastanowił się nad nią Komitet Tow. lek. zaprosiwszy na posiedzenie kilku przyrodników, a na podstawie wzajemnego porozumienia się wyrażono Wydziałowi gospodarczemu w Poznaniu życzenie, aby Zjazd mógł odbyć się w pierwszéj połowie września. Za tym terminem, jako najodpowiedniejszym dla lekarzy i przyrodników galicyjskich, oświadczyli się wszyscy; niektórzy zgodziliby się ewentualnie na Zielone Świątki. Radzibyśmy, aby Wydział gospodarczy mógł zgodzić się na zwołanie Zjazdu w pierwszéj połowie września, jako porę dla nas wszystkich najdogodniejszą; w każdym razie lekarze krakowscy, zachęceni przemówieniem prezesa Tow. lek. na ostatniém posiedzeniu, zapewne dołożą wszystkich starań, aby przyjść w pomoc kolegom poznańskim, a nie wątpimy, że za ich przykładem pójdą wszyscy lekarze i przyrodnicy galicyjscy.

* Na posiedzeniu swém z d. 4 bm. Rada m. Krakowa uchwaliła podwyższyć z d. 1 bm. i r. płacę fizyka miejskiego do wysokości zła. 1800 i 200 złr. dodatku służbowego, daléj płacę każdego z trzech lekarzy obwodowych i weterynarza miejskiego do zła. 800 i 200 zła. dodatku służbowego. Wreszcie Rada jednomyślnie zgodziła się na wniosek, aby komisarze i lekarze miejscy mieszkali w obrębie swoich obwodów. O ile uchwałę pierwszą pojmujemy i uznajemy za arcysłuszne wynagrodzenie zmudnéj pracy lekarskiéj, o tyle dziwić się musimy, że potrzeba było na to dopiero uchwały, aby lekarze mieszkali w swoich obwodach.

* Na posiedzeniu sprawozdawczém Tow. lekarskiego naszego, odbytém d. 3 bm., po przemówieniach prezesa ustępującego, doc. Jordana i prezesa nowowybranego doc. Obalińskiego, pierwszy uzasadnił wniosek swój względem potrzeby ułożenia zasad etyki lekarskiéj, obowiązywać mającéj członków Tow. lek. na wzór istniejącéj już za granicą. Zgromadzenie zgodziwszy się na wniosek ten w zasadzie, poruczyło Komitetowi wypracowanie odnośnych przepisów. — Po posiedzeniu doc. Jordan podejmował u siebie członków Tow., którzy dzięki uprzejmości gospodarstwa nader miły przepędzili wieczór, urozmaicony pięknym popisem na fortepianie ze strony gospodarza i prof. Mikulicza.

* **Warszawa**. W Tow. lekarskiém wybrani: prezesem Dr. Orłowski, wiceprezesem Dr. Gepner, sekretarzem dorocznym Dr. Mayzel, pomocnikiem bibliotekarza Dr. Peschke. Członkami honorowymi wybrani: Dr. Dawid Rozenthal w Warszawie i Dr. Izydor Kopernicki, docent U. J. w Krakowie. Dr. Diehl mianowany ordynatorem etatowym w szpitalu Sgo Łazarza. *(G. L.)*.

* **Praga czeska**. Otrzymaliśmy następujący telegram: „Smichov, 10 stycznia. Prof. Szokalski został wybrany członkiem honorowym na dzisiejszém ogólném zgromadzeniu Tow. lekarzy czeskich. Dr. Chodounsky.“

Uznanie zasług czcigodnego naszego rodaka przez pobratymcze grono napawa nas radością i dumą, a zapewne wszyscy czytelnicy Przegl. Lek. z wdzięczném uznaniem akt ten przyjmą do wiadomości.

* **Wiedeń**. D. 1 bm. wyjechał do Pragi radca dworu Langer w towarzystwie koncepisty ministeryjalnego, celem rozpatrzenia się na miejscu w warunkach, mogących umożebnić otwarcie Wydziału lek. czeskiego. — Dzienniki donoszą, że prof. Langer odbył naradę z proff. Weissem, Strengem, Eiseltem i doc. Janovskym oraz dyrektorem szpitala Smolerem; pokazało się, że kliniki: wewnętrzna, chirurgiczna i położnicza dostateczne znajdą pomieszczenie; brak jednak miejsca dla kliniki okulistycznéj, dermatologicznéj i otyjatrycznéj; na zakład dla anatomii patol. ma być przeznaczone dawniejsze mieszkanie prof. Klebsa, które jednak okazuje się za szczupłém.

* **Niemcy**. W Nrze 49 Przegl. Lek. z r. z. wspomnieliśmy o skazaniu prof. mineralogii Grotha i lekarza jego Dra Schramma za wydanie fałszywego niby świadectwa. Otóż Sąd państwa uchylił wyrok ten, poruczając przeprowadzenie ponowne sprawy innemu Sądowi.

□ **Belgija**. Lekarze, aptekarze i weterynarze postanowili zebrać fundusz dla zakupienia daru upominkowego dla Dra Festraests, który przez lat 35 był redaktorem lekarskiego pisma *Scalpel*.

□ **Paryż**. Liczba uczniów medycyny w Uniwersytecie paryskim wynosi w bieżącym roku 4597, nie wliczając 50 obcokrajowych i 39 kobiet. *(Gaz. hebdom.)*.

□ Wykłady na Wydziale lekarskim w Paryżu nie odbyły się w d. 6 bm. z powodu pogrzebu Gambetty. *Le Progrès Médical* Nr. 1 podaje niejakie szczegóły dotyczące choroby, zgonu i pośmiertnego badania zwłok Gambetty. Raniony

d. 27 listopada kulą rewolwerową, która przeszyła mu górną część dłoni, a wyszła w górnéj części przedramienia, Gambetta po 2ch tygodniach leczenia czuł się zupełnie dobrze, a rana z a b l i ź n i ł a s i ę. W chwili kiedy wszystko zapowiadało niewątpliwy powrót do zdrowia, wystąpiła *Perityphlitis et Pericolitis*, która d. 31 grudnia przecięła życie francuskiego patryjoty. D. 2 stycznia wykonano sekcyję zwłok i znaleziono: brak gruźlicy w płucach, rozedmę szczytów płucnych serce prawidłowe. nie znaczącą blaszkę miażdżycową w aorcie, śledziona była prawidłową, wątroba nieco stłuszczona. W tkance łącznéj prawego dołu biodrowego znajdowała się nieznaczna ilość ropy, niewięcéj nad dwie łyżki; dolny koniec jelita biodrowego i zastawka biodrowo-kątnicza (*ileo-coecalis*) były zwężone (*rétrécis*). Mózg obdarzony nadzwyczajną ilością zakrętów dosięgał zaledwo ciężarem swym średniéj wagi. Dr. Lannelongue, lekarz Gambetty, zapowiada wkrótce ogłosić wszystkie szczegóły dotyczące choroby i oględzin pośmiertnych.

□ **Anglija.** Dr. H i n g s t o n wykonał na dwuletniéj dziewczynce owaryjotomiję; chora dobrze przebyła operacyję i znajduje się w warunkach wyzdrowienia. (*The Lancet* 2 grudnia).

□ W Middlesex Hospital zdarzył się przypadek dobrowolnego pęknięcia serca; chory żył 40 godzin po pęknięciu. (*The Lancet* 2 grudnia).

* **Londyn.** Wdowa po zmarłym w r. 1866 lekarzu Wilhelmie Wood B r a d s h a w e umierając w r. 1880 zapisała król. Towarzystwom lekarzy i chirurgów po 1000 funtów pod warunkiem, aby Towarzystwa te rok-rocznie urządzały odczyt imienia jéj męża. To też ostatnie z wspomnionych Towarzystw urządziło d. 13 grudnia „odczyt Bradshawa" a mówił sir Jakób P a g e t o chorobach rzadkich i nowych. Pomimo, że liczba słuchaczów była ograniczoną, zebrało się przecież 500 lekarzy, którzy w sali wykładowéj Towarzystwa, przeznaczonéj dla 400 osób, zaledwie pomieścić się mogli. (*W. med. Bl.*).

* **Rosyja.** Według *Birż. Wied.* medycyna sądowa wyjętą będzie z pod zawiadywania organów policyi. Nadto lekarze po wiatowi mianowani zostaną lekarzami sądowymi i o ile możności usamowolnieni w swych czynnościach. Nominacyja i zwalnianie od obowiązków tych lekarzy zależeć ma od gubernatorów. (*Kur. Warsz.*).

* **Wiadomości uniwersyteckie. Królewiec.** Prof. D o h r n w Marburgu przyjął katedrę ginekologii w Królewcu. — **Gryfija.** Dr. R i n n e z Berlina mianowany został prof. nadzw. chirurgii. Lekarz sztabowy Dr. S c h ö n d o r f habilitował się jako docent otyjatryi.

* **Odznaczenia.** W miejsce Wöhlera Akademija Umiejętności w Paryżu wybrała B u n s e n a w Heidelbergu członkiem swym zagranicznym.

* **Wiadomości osobowe.** Przeniesieni zostali do c. k. obrony krajowéj: lekarz pułkowy w rezerwie Dr. Edward Brühl; lekarze starsi: Drowie: Wacław S t i c h a, Ludwik K o z u b s k i, Maciéj K w i e c i ń s k i, Aleks. Ż u k o w s k i, Franc. G r o d e c k i, Wincenty G ł o w i ń s k i, Bronisław L o n g c h a m p s, Emanuel M a c h e k i Józef B o g d a n i k. Radza cesarski Dr. Ferdynand S k i b i ń s k i, profesor w zakładzie dla akuszerek w Czerniowcach, w uznaniu zasług otrzymał tytuł radzcy rządowego.

* **Nekrologija.** D. 24 grudnia r. z. umarł w Gietyndze znakomity fizyk L i s t i n g, uczeń Gaussa i Webera, wielce zasłużony koło fizyki oka,

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Medycynie* Nr. 1: B r u n n e r a: O porażeniach dyfterytycznych; J a w o r s k i e g o: Aspirator żołądkowy, służący równocześnie do stosowania ciągłéj kąpieli żołądkowéj przy pomocy sondy *à double courant*; w *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 1: H o y e r a słowo wstępne; E b a n a i J a s i ń s k i e g o: Przypadek kończyn dolnych nadliczbowych potwornych.

Redakcyja otrzymała:

Dr. W. JAWORSKI: Doświadczenia nad ilościowém znikaniem roczczynów niektórych soli z żołądka ludzkiego. (Odbitka z *Medycyny* 1882) in 8vo str. 15.

Piśmiennictwo lekarskie. BOLLINGER O. Ueb. Vererbung v. Krankheiten. M. 2 Tfln. Lex. 8. Stuttgart, Cotta, M. 1 20.

FÉRÉ. Contribution à l'etude des troubles fonctionnels de la vision par lésions cérébrales. Av. 49 fig. 8 Paris, Delahaye et L. Fr. 3½.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie dnia 17go b. m. w sali Akademii Umiejętności zwyczajne posiedzenie, na którém 1) odbędzie się wykład, który na posiedzeniu poprzedniém nie przyszedł do skutku, następnie 2) kol. W i s z n i e w s k i okaże zaśniad groniasty, 3) kol. S c h r a m m mówić będzie o całkowitém wycięciu wóla i o przypadku wycięcia guza zapołykowego przez jamę ustną. — Po posiedzeniu wspólna pogawęda w jednym z lokalów publicznych w tym celu zamówionych.

Dnia 15 stycznia br. o godz. 5 popołudniu odbędzie się w sali Akademii Umiejętności Z g r o m a d z e n i e o g ó l n e W y d a w n i c t w a d z i e ł l e k a r s k i c h p o l s k i c h, na którém Zarząd Wydawnictwa zda sprawę z zeszłorocznéj czynności.

Na Zgromadzenie to szanownych Członków i Prenumeratorów Wydawnictwa uprzejmie zapraszam.

Prof. Dr. Korczyński.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

L. 385.

KONKURS.

Niniejszém rozpisuje się konkurs na stypendyjum fundacyi Walentego Szklarskiego, ces. Radcy stanu rosyjskiego, dla uczniów medycyny Uniwersytetu Jagiellońskiego w kwocie 900 złr. w. a. a to pod następującemi warunkami:

1) O stypendyjum ubiegać się mogą niezamożni uczniowie medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim, którzy studyja swe ukończyli, najdaléj w przeciągu dwóch lat po ukończeniu studyjów. Każdy z ubiegających się powinien zobowiązać się pisemnie, że w razie udzielenia stypendyjum w przeciągu najbliższego roku złoży egzaminy doktorskie, jeżeli ich jeszcze nie złożył, a następnie celem dalszego kształcenia się wyjedzie na jeden rok za granicę.

2) Wydział medyczny Uniw. Jagiell. w porozumieniu się z Dyrektorem Biblioteki U. J. udziela stypendyjum co dwa lata w dniu 14 lutego jako w dzień imienin testatora lub na najbliższém posiedzeniu po 14 Lutego przypadającém temu z pomiędzy ubiegających się, który w ciągu swych studyjów najwięcéj odznaczył się moralnym charakterem, talentem i dążności ku głębszéj naukowéj pracy.

3) W każdym razie wykształcenie za granicą ma mieć za cel przyszłą uprawę naukową pewnéj gałęzi lekarskiéj bądź teoretycznéj bądź praktycznéj; ma więc być przysposobieniem do zawodu naukowego a nie do samego lekarskiego wykonawstwa wymagać więc należy dowodów uzdolnienia i zamiłowania naukowego okazywanego już to w pracowniach już to w klinikach, z szczególném przykładaniem się do pewnego rodzaju poszukiwań, dokonywanemi ćwiczeniami i pracami, gorliwém zajmowaniem się jakąś szczególną gałęzią lekarską itp.

4) Jako rękojmi pożytecznie za granicą użytego czasu i funduszu wymagać należy od pobierającego stypendyjum dokładnych i wiernych sprawozdań półrocznych piśmiennych z całego toku zajęć naukowych i z osiągniętych niemi wypadków tak pod względem wykształcenia ososobistego jak i zebranych spostrzeżeń, doświadczeń i dokonanych prac.

Podania w myśl powyższych warunków należycie uzasadnione wnosić należy na ręce podpisanego najdaléj do końca Stycznia 1883 r.

Kraków dnia 18 Grudnia 1882. *Rydel*

t. r. Dziekan Wydz lek.

Dr. Michał Kaufmann były lekarz kąpielowy w Jaworzu ma zaszczyt zawiadomić Szan. Kolegów, że z rozpoczęciem bieżącego sezonu ordynować będzie jako lekarz zdrojowy w Maryjenbadzie.

L. 1270.

KONKURS.

Wydział powiatowy podhajecki ogłasza niniejszém konkurs na posadę lekarza ordynującego w szpitalu powszechnym w Podhajcach z płacą roczną 500 zlr. w. a., a to na lat dwa. Posada powyższa przy należytém pełnieniu obowiązków może być przedłużona na dalsze dwa lata. Podania należycie ostęplowane należy wnieść do Wydziału powiatowego najdaléj do dnia 31 stycznia 1883 i w nich wykazać: wiek, stan, miejsce urodzenia i stopień Doktora wszech nauk lekarskich otrzymany na jednym z Uniwersytetów austro-węgierskiéj monarchii.

Z Wydziału Rady powiatowéj
w Podhajcach dnia 2 Stycznia 1883 r.

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Ignacego Stelcla.